DE
UTERI INVERSIONE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS OBSTETRICIO-MEDICA,
QUAM
EX AUCTORITATE ET CONSENSU
ILLUSTRIS MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA-GUILELMA,
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE IMPETRANDIS
DIE XIII. M. JULII A. MDCCCXXIX
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

EDUARDUS WEBER,
OLPENSIS-GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
J. HERMANN, MED. DR.
D. BEHAGHEL, MED. STUD.
I. MICHELS, MED. STUD.

BEROLINI, TYPIS BRÜSCHCKIANIS.

Non est in medico semper, relevetur ut aeger,
Interdum docta plus valet arte malum.

OVID.

VIRO

ILLUSTRI

PRAENOBILISSIMO ATQUE AMPLISSIMO

F. L. DE FÜRSTENBERG,

LIBERO IMPERII GERMANICI BARONI,

SUMMA REVERENTIA

NEC NON

VIRIS

HONORATISSIMIS AC HUMANISSIMIS

FRIEDERICO KESSLER,

VERBI DIVINI MINISTRO DOCTISSIMO,

ET

FRIEDERICO RURMANN,

AVUNCULIS PATRONISQUE SUIS DILECTISSIMIS
ATQUE BENIGNISSIMIS

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS GRATA PIAQUE MENTE

D. D. D.

AUCTOR.

Introductio.

A prima inde aetate ad pubertatis exordia sexus sequioris partes genitales tam in genere, quam uterus in specie, vitam plantarum instar inermem simulque solitariam agunt, quippe quae functionis expertes cum reliquo corpore non secus ac alia organa vigentia, nexu tantum organico, quo sanguis ad vitam sustinendam necessarius cum ipsis communicetur, iunctae sunt. Est quidem uterus organum propriae indolis, gradu vitae minimo imbutum, quod a corpore infantili duntaxat oneris instar patienter fertur, minime ad vitam prorsus necessarium, quam ob rem intra hoc temporis spatium nec vi morbifera facillius afficitur, nec reliqui corporis morborum per sympathiam particeps redditur.

In periodo autem evolutionis, quae in systema sexuale non minorem, quam in totum organismum vim exserit, uterus tanquam pars maioris dignitatis, naturae miraculum duce Swammerdam appellari iure meretur. Ad vitam autem sublimiorem mani-

festandam, singulis mensibus non solum sanguinis excretioni, quae ad sanitatem naturamque muliebrem spectat, inservit, et prolem concipiendi, fovendi eamque demum liberiori aëre indigentem excludendi, facultatem obtinet, sed etiam nexum penitiorem cum reliquo corpore celebrans, tum ab eodem afficitur, tum in illud reagit. Quapropter ad morbos propensior, ad suscipiendas corporis affectiones et incitamenta nocifera plus minusve opportunus redditur.

Creberrimis autem morbis, imprimis dislocationibus intra graviditatis puerperiique tempus afficitur. Ad has dislocationes inversio pertinet, malum ingens periculique plenum, quod prioribus quidem temporibus, quibus ars obstetricia fere semper rudioribus et rusticioribus manibus commissa fuit, multo frequentius accidit, at nostro quoque aevo non raro observatur.

Deviatio haec vel eo ipso momento, quo foetus utero excluditur, vel paulo post utplurimum oritur. Eadem tamen in virginibus et aetate provectioribus non gravidis, quamquam rarissime, observata est, licet hoc Regnero de Graaf 1) propterea, quod crassa ac membranosa colli uterini substantia illis tantum exiguo foramine pervia sit prorsus impro-

---

1) Reg. de Graaf, de vir: mulierumque organis generat. inservient:, cap. X. Lugd. Batav. 1677.

babile videatur. Hoc vitium non ea proprer, quod saepius eveniat, sed quod semper fere mulieris vitam in praeceps dat, medici attentionem qnam maximam excitare oportet; eoque magis, quod interdum non modo caveri atque prohiberi, sed etiam, diagnosi deligenter explorata, radicitus saepe curari potest, si discedamus a detrimentis atrocissimis, ex ignorantia, hunc morbum a similibus digonscendi promanantibus, quum nostris adeo temporibus 2) uterus inversus forasque prolapsus, quem polypum putant, in mulieris perniciem substringebatur.

Definitio.

§. 1.

Inversio nteri seu metranastrophe dicitur, si matricis fundus orificio eius aperto propius admovetur, atque per ipsum vel in vaginam descendit, vel prorsus per genitalia externa foras prolabitur. Quo facto accidit, ut superficies uteri concava interna in convexam externam, convexa autem externa, intstinis obversa in concavam uterique cavernam quasi formantem, commutetur, in quam partes cum utero naturaliter iunctae, ut tubae Fallopianae,

---

1) Petit, (Recueil des actes de la Societé de Santé de Lyon). Pag. 103.

ligamenta, praecipue ovaria, nonnunquam viscera ventris alia queunt delabi.

§. 2.

Ne non uterus invertatur, tribus opus est conditionibus, tum ut eius substantia, in statu normali densa et compacta, quibuscunque causis laxa, tum ambitns eius praeter modum auctus, tum orificium extensum evaserit. Haec autem uteri conditio partim graviditate, partim citra hanc morbosis excrescentiis, e. g. golypis, efficitur. Quae quum ita sint, causa occasionalis, fundo uteri vel deprimendo vel detrahendo non impar, eum invertere valet.

Divisio.

§. 3.

Metranastrophe distribuitur quod attinet ad gradum in incompletam et completam.

Uteri inversionis incompletae gradus duplex discernitur:

a) gradus primus, seu minimus rectius depressio vel intussusceptio, tono uteri laxato sponte natura efficitur, si fundus pondere suo, ut omnia gravia spontaneo motu destituta, orificium non transgrediens, inversus deorsum movetur. Quod eo magis evenit, cum vel parturiens multum

annititur, vel placenta, uti solet, uteri fundo adhaeret;

b) gradus alter exstat, si fundus inversus per orificium delabitur, et inter labia pudenda extensa carnis cruentae adinstar prominet.

Inversio uteri completa dicitur, si fundus velut marsupium intus movetur, et per oris partem imam, nunc in summam conversam, non solum inter vulvam in conspectum prodit, sed etiam cum inversione vaginae perfecta complicatur, (etenim vagina quoque tantum invertatur, quantum uterus descendat necesse est), et tanquam carnis moles cruenta extra pudendi labra admodum diducta ad genua interdum inter crura propendet.

§. 4.

Quod ad uteri partem attinet, quae loco suo movetur, inversio incompleta subdividitur in directam, si fundus supra orificium positus in hocce ipsum proxime delabitur, in lateralem, si lateralis corporis pars ori proprior fertur. Haec deviatio altera frequentior, nunquam non oritur, si hepar uterinum illi parte firmius adhaerens, ab imperito fortius distrahitur.

§. 5.

Praeterea Meissner 1) metranastrophen dispertit in simplicem et complicatam.

---

1) Meissner, Fr. Ludw., die Dislokationen der Gebärmutter u. Mutterscheide. Leizpig 1822 3ter Thl. S. 17.

Simplicem vocat, quae inter et post partum occurrit et vitium idiopathicum sistit, cuius causam praedisponentem uteri conditio, graviditate producta, exhibet.

Compositam nuncupat inversionem, quae cum affectione uteri morbosa, utplurimum cum polypo, ex quo ortum ducit, coniuncta est, nec non eademque nonnisi foeminis extra graviditatem et puerperium supervenit.

§. 6.

Denique notandum restat, quod iam Aretaeus, Soranus et Moschion observarunt, tunicam uteri internam, substantia eius carnosa, quia partibus vicinis firmiter adhaeret, intus remanente, solvi et per sanguinem effusum adinstar marsupii extendi, imo per os dilatatum prolabi posse. Haec affectio, inversionem uteri incompletam aemulans, nostris quoque temporibus 1) post partum, praesertim cum secundinae tenacius affixae incauta atque imperita manu divellantur, comprobata, sanguinis fluxionis diuturnae, debilitatis mortisque fons esse potest.

---

1) Sibold, Elias von, Handbuch znr Erkentniss u. Heilung der Freuenzimmerkrankheiten. 2ter Bd. S. 335. Hamburger Magazin der Geburtshülfe. 2ter Band, 1tes St. S. 158.

Causae.

§. 7.

Quum medici 1) inversionem uteri foeminis quibusdam, nullam violentiam aut alias iniurias externas perpessis, accidisse observarint, concedatur necesse est, ad hanc dislocationem efficiendam, uti iu aliis morbis videmus, praedispositionem vel congenitam vel acquisitam saepe existere. Haec autem corporis habitu infirmo, imbecilli, laxo, tenerrimo, temperamento phlegmatico etc. manifestatur, educatione nimis molli ac vivendi ratione perversa acquiritur vel augetur. Praecipue tamen vitae genus gravidarum, quod energiam debilitat relaxatque huic praedispositioni favet. Quam ob rem mulieres male se sibi consulunt, quae cibis viscidis, mucosis ac glutinosis, parum nutrientibus vescuntur, aut potibus largidioribus, relaxantibus, nimis calidis temere indulgent, quae calidorum balneorum frequentiori usu se emolliunt, quae aëri

---

1) Ruyschii advers. anat. Dec. II. pag. 31.
Mauriceau, Traité des malad. des fem. etc. tome 2. obs. 230.
Fries, C. T. Abhandlung von der Umkehrung der Gebärmutter. Münster 1804.
Leroux, obs. sur les pertes de sang des fem etc. art. 4. sect. 96. pag. 57.
Meissner, l. c. S. 22—29.
Sibold, l. c. 2ter Bd. S. 365.

impuro, pluvioso et frigido se submittunt, ac domicilia uda, humilia, aëre insalubri atque depravato impleta incolunt, simulque vitam desidem ac inertem agunt, aut pergravibus insuetisque laboribus tam mentis quam corporis et pathematis deprimentibus sese fatigant, quae somno vel nimis brevi vel iusto longiore in pulvinaribus calidissimis atque vestitu inepto, cutis transpirationem et corporis exercitium impediente, utuntur etc. Nec minorem, quam victus vivendique ratio vim, hanc diathesin producendi, aliae quaevis iniuriae debilitantes exserunt. Huc pertinet: plures partus brevi interstitio sese excipientes aut abortus, graves morbi exhaurientesque, diuturna profluvia cuiuscunque generis, infantum diuturnior lactatio; porro quidquid atoniam uteri gignere atque texturam eius relaxare valet, ut ulcera, hydrops, mensium fluxus profusior, vivendi ratio praeter modum libidinosa, fluor albus. Denique causis praedisponentibus adnumeranda sunt: pelvis iusto amplior, partus celeriter peracti, inversio uteri iam praegressa. Prolapsum quoque uteri semel perpessum ad inversionem sistere praedispositionem, John Windsor 1) contendit, alii vero dubitant. Ex omnibus his videre licet, in quibusdam casibus matricem sponte seu suapte natura posse inverti.

---

1) Cooper Astley (medical - chirurgical transactions) Vol. X. pag. 358.

§. 8.

Inversionis uteri propriae, certe magis partiales et immediate in matricem agentes, causae occasionales eo magis dislocationem, de qua agitur, gignere queunt, quo maior opportunitas supra memorata foeminis inest et quo maiori et constantiori vi pollent, uteri fundum introrsum movendi et foras protrahendi. Ad causas autem vere occasionales, etsi a praedisponentibus stricte distingui nequeunt, referuntur: Dolores secundini, spasmi convulsionesque 1.) partum sequentes. Stein 2.) etiam spasmum inter causas inversionem uteri producentes refert, dicens: si spasmus uterum relaxatum dilatatumque (atonia spuria) in quinto partus stadio relinquat et musculos abdominis et tractum intestinorum aggrediatur, fieri ut, cum illi se contrahant, hic autem flatu tumescat, fundus uteri deprimimatur.

Accumlationem stercorum in intestinis, nisum dejiciendi alvum fortiorem, tenesmum, dysenteriam, nimios corporis motus, nimium in prole placentaque excludenda laborem, pressionem ventris externam ad earum abitum maturandum, risum, vomitum, sternutationem, tussim, singultum, vociferationem etc

1) Henkel (Nova act. physic. med. acad. nat. curios.) Tom. III. obs. XI.

2) Stein, G. W., Handbuch der Geburtshülfe. Elberfeld 1824, 1ter Band, §. 239.

hanc deviationem droduxisse, exempla in scriptis 1) relata testantur. Nec non uteri proprium pondus, adhaesione placentae adauctum, viscerum tumores et excrescentiae in ventro enatae, mole sua fundum uteri deprimere valent. Fries aliique contractionem musculorum ventris septipue transversi spontaneam causis interponunt. Deinde ad evolvendam dispositionem, praesertim corporis superiori parte erecta inferiorique demissa conferunt: vehementiores contentiones spontaneae, prolem vel secundinas expellendi, placentae firmior adhaesio et partus praeceps, quo infans cum velamentis integris editur. Molem, quae arctius utero adhaeret, inversionem producere posse, Bartholinus 2) allato exemplo probat. Longe frequentius autem infausta illa uteri dislocatio, quae solo vehementiore pariendi conatu, imprimis sub ultimis doloribus conquassantibus. effici potest, ex temerario obstetricis conamine, placentam violentius distrahendi, originem ducit. Proinde in scriqtis veterum tot easus, hancce causam secuti, referuntur, qui opinioni temere conceptae, statim prole enixa secundinas, priusquam eas natura sol-

---

1) Levret (Memoir. de l'acad. de chir. Tom. III, p. 220. Sabatier, Lehrbuch der prakt. Wundarzneikunst. A. d. Französ. von Borges, 1ter Thl. S. 325
Carus, C. G., Lehrbuch der Gynaekologie, 2ter Thl. §. 1399.

2) Bartholinus, hist. anat. Cent. 11, obs. 91.

verit, arte extrahendas esse, ortum debuerunt. Altera non minus crebra huius mali causa suppeditatur, si funiculus umbilicalis, iusto brevior, sive primae conformationis vitio, sive eo, quod foetui est circumvolutus, propter nimiam firmitatem non protinus, ubi mulier partum edit, divellitur. Ipsum terrorem inversionem producere posse, Schlegel 1) affirmat alii in dubium vocant. Denique parturientis situs erectus huc pertinet, nam, si proles subito proruit, una cum secundinis tenacius affixis, fundus uteri inversus protruditur. Extra graviditatis querperiique tempus inversionem, polypo aliisve uteri excrescentiis ortam, observarunt Levret 2), Petit-Radet 3), Cuillerier 4), Ruysch 5), Heister 6), Platner 7), van Sanden 8), Sabatier 9) aliique.

---

1) Schlegel, Th. A. Dissert. de prolapsu uteri etc. Helmstad. 1750.
2) Levret, Traité des polypes etc. sest. 3. p. 136 et 136.
3) Encyclopédie méthodique. Tom. 2, art. polype. p. 235.
4) Bayssellance, Jean. Marie, Dissert. sur le renversement de l'uterus. page 21.
5) l. c. obs. X.
6) Institutiones chirurgiae. pars 2. S. 1025.
7) Institutiones chirurgiae. S. 1444.
8) Sanden van, dissert. de prolapsu. Regiomont. 1722.
9) l. c. S. 377.

Signa.

§. 9.

Signa discrepant prout inversio vel est completa, vel incompleta. Completa, nisi subito acciderit, hisce plerumque symptomatibus concomittatur: sensus distentionis ventris pelvisque cavum permigrare et pondus quoddam insidere videtur, continua lotium mittendi cupiditas aegram sollicitat, venter per vices tumescit, nisus quidam infestus, urgens, quem aegrota cohibere nequit, ad premendum incitat. Aliae tensionem inimicissimam in pelvis cavo conqueruntur, aliae cum acerbissimis doloribus conflictantur, aliis subito ventris intestina a nativa sede divelli corpusque alienum per pelvim descendere videntur. Sanguinis ingens profusio dein sequitur, indicans, uterum esse inversum. Quo uberior fluxus, eo magis vires consumuntur. Serius ociusve subeunt oscitatio, aurium susurrus, oculorum obnubilatio, vertigo, pavor, debilitas, faciei pallor; pulsus parvus evadit debilis, mollis, vix percipiendus, sudor prorumpit frigidus, aegrota imo pectore suspiria ducit et animi deliquia, tremores convulsionesque insequuntur. Sin mulier sanguinis iacturam exiguam, vel nullam, quod Hamilton 1) se observasse refert, perpetitur, ventris dolores

1) Hamilton Med. comment. Eding. vol. XVI. pag. 315

exacerbantur, nec non lumbos, inguina partesque genitales externas, quae mox tumescunt et inflammantur, perstringunt. His tenesmus, ischuria, stranguria, interdum incontinentia urinae, superveniunt. Symptomata enarrata, sanguinis insigni jactura, abdomine subito vacuefacto, intestinorum e situ normali discessione, ligamentorum tensione vehementi, inflammatione aliisque rebus facile explicanda, maiorem minoremve gradum adipiscuntur, partim prout hoc vel illud acciderit, partim prout mulier maiori vel minori corporis irritabilitate ac sensibilitate vigeat. Exploratio digitis instituta tumorem leviter sulcatum, mollem, tactu dolorificum, ovalem atque cruentum, praecipue sub tempus menstrui fluxus, offert, placenta vel soluta adhaesionis vestigia reliquit, vel cum eo adhuc connexa reperitur. Uterus inconsueto aëris atmosphaerei stimulo incitatus, statim se contrahit, quo fit, ut repositio impediatur, deinde autem valde intumescit et inflammatur. Ventrem imum manu perscrutantes, vacuum fere invenimus, et uterum, qui post partum in globuli formam se contrahere solet, desideramus.

§. 10.

Inversio uteri incompleta, quae fere semper, nisi confestim reponitur in completam transit, similibus quidem symptomatibus, ut ex ipsa rei natura apparet, sese manifestat. Quam ob rem fa-

cile ignoratur, praesertim, si non statim edita prole sed interposito aliquo temporis spatio accedere solet. In hac etiam nisus inexpugnabilis premendi aegrotam divexat, dolores autem mitiores exstant. Caeterum et sanguinis fluxio insignis, quam remedia haemostatica communia non sedant, sed potius augent, eiusque perniciosae sequelae supra dictae mulierem sollicitant. Exploratio nonnisi manualis de deviationis indole nos certioris reddit. Digito enim in vaginam immisso, modo supra modo infra uteri os dilatatum massa cono similis, ab omni parte ambienda, cruenta tactuque dolorifica offertur, quae, si fundum repraesentat, in oris centro percipitur, sin est corporis pars lateralis, intervallum in hoc vel illo latere intercedit, ast si demum est membrana interna, ab uteri fundo, vel corpore divulsa prolapsaque, moles ista apparet mollis, membranacea, et si sanguinem extravasatum continet, fluctuans. Si manu ventrem exploraveris, uteri fundum supra symphysin ossium pubis non animadvertes, quodsi vero digito in vaginam antea immisso uterum sursum moveris, manu ventri imposita sinum pro gradu inversionis plus minusve excavatum, deprehendes. Cavum hoc vel omnino deficit, aut vix percipitur, Si tunica uteri interna demissa fuerit.

Diagnosis.

§. 11.

Scripta, inprimis priorum auctorum, qui de hac dislocatione disseruerunt, pervestigans, noxas ingentes foeminis per ignorantiam medentum, maxime obstetricum, quibus fere solis parientium salus illo tempore commissa fuit, illatas esse irvenies. Verum enim vero malum hoc aliis, forma quidem similibus, sed curandi methodo admodum diversis, confundebatur. Quamvis detestamur errores commissos, quorum piacula iam dudum insatiabilis terra abscondidit, fatendum tamen est, non facile esse, diagnosin veram, in qua curationis omnis cardo vertitur, stabilire, quum ipsi viri versatissimi interdum haesitent, quid in tanta rerum ambiguitate vero consentaneum sit habendum. Praecipue inversio inveterata et incompleta, si sensim coortae sunt, multum difficultatis dignoscenti medico praebent. Quapropter non est negligendum, quidquid ad eruendam diagnosin conferat, bene exquirere; huc pertinet: status valetudinarius, quo aegrota ante et inter graviditatis tempus viguerit, quo vivendi genere usa sit, quibusnam sub conditionibus partum ultimum ediderit, quale puerperium transegerit aliaque. Omnium maxime autem inversionis signa et causae, exploratio dein interna et externa, caute atque circumspecte instituta, de praesentis mali na-

tura nos certiores reddunt. Denique scire oportet, quaenam vitia hanc dislocationem simulare possint, et quomodo inter se differant. Mala, quibuscum inversio uteri confusa saepius est et confundi potest, haec sunt: polypus 1), prolapsus uteri, mola 2), hernia vaginalis et caput infantis 3).

§. 12.

De polypo, qui omnium maxime formam inversionis uteri mentitur referre incipiam. Polypi duo stadia distinguuntur. In primo polypus in cava uteri retinetur, in altero ex hoc prolapsus vel in vaginam vel ex ea propendet. In stadio primo inversionem uteri incompletam, in secundo completam imitari potest. Jam dirimendum est, quanam re polypus in primo stadio ab inversione uteri incompleta discrepet.

Polypus aliis causis sensim sensimque in qualibet vitae periodo, si forsan graviditatis tempus ex-

---

1.) Petit, l. c. pag. 103.
Hauck (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 4ter Band, 3tes Stück.)

2.) Ruysch, l. c. obs. X.
Bartholinus, l. c. cent. 2. hist. XCI.

3.) Bohn, Joh. de renunciat. vulnerum. Lipsiae MDCLXXXIX. Cap. IV.
Ammannus, de praxi vuln. leth. Francofurti cIɔIɔcxc. Dec. V. hist. 1
Journal de med., chir. et pharm. etc. Tom XLI. page 40.
Brun, John. Grundsätze der Geburtshülfe, aus dem englischen von Koelpin. Stettin, 1820. Seite 563.

cipias oritur, inversio autem subito, causis plerumque mechanicis vel inter vel paulo post partum. Sin vero aliquando in graviditatis periodo iuxta prolem et polypus ex uteri substantia succreverit, ut Levret 1) observavit, fere semper accidit, ut inter assiduum sanguinis profluvium abortus fiat.

Polypus formam piro vel cepae inversae similem exhibet, cuius pars superior in substantia uteri radices agens, tenuis est et caulis seu petiolus vocatur. Caulis hic, inferiora versus crassitie increscens, corpus seu basin polypi format. Inversio cono similis est, cuius pars latior, seu basis sursum spectat, tenuior, seu apex deorsum pendet. Quodsi vero orificium, ut interdum fit, uteri inversi partem ex eo prominentem arctius constrinxerit, inversio plane dissimilis invenitur priori, superne tenuis inferne crassior. Eadem est ratio polypi, quippe qui, ubi orificium magis dilataverit, faciem coni obtusi prae se fert, cuius basis ad summum, apex ad imum spectat.

Polypus mollior tractabiliorque, inversio duriuscula atque leviter sulcata tactui offertur.

Praestantissimum signum diagnosticum est dolor, quem mulier percipit, si digiti ungue uterum

---

1.) Levret. (Memoires de l'acad. de chir. etc. Tom 3. Memoires sur les polypes de la matrice et du vagin.)

inversum rodas, vel acu pungas. Si vero polypum tali modo attrectes, mulier sensatione omnino nulla afficitur. Cavendum autem est, ne polypum incautius vellas, tunc enim foeminae dolorem afferes.

Specillum iuxta polypum per vaginam usque ad fundum uteri introduci potest, utero inverso autem mox locus inversus obstat.

Inversio uteri, si forsan inveteratam atque incarceratam excipias, semper reponi potest, et repositio molestias aufert, polypus repositionem nunquam patitur, etenim conamina id molientia dolores mulieri immensos cient.

§. 13.

Quaeritur nunc, quid intercedat inter polypum in stadio secundo et inversionem completam. Similitudo utriusque insignis est. Tam huius quam illius superior pars tenuior, inferior in vaginam propendens, crassior est. In utroque casu mensium fluxus irregularis quidem, attamen per periodos revertit. Communis est sanguinis iactura, ea interposita differentia, ut polypi sanguis modo niger, rubicundus, aquosus vel mucosus, modo particulis polyposis, fibris, flocculis ichoreque remixtus sit, ac foeteat; deinde iis communia sunt ischuria, stranguria, retentio urinae, dolor distendens aliaque. Differunt vero hisce:

Uteri os caulem polypi, nisi inversione iunctus sit, cinguli instar, quod digito indagante percipi

potest, circumdat, inversione vero completa, orificium ipsum inversum sursum spectat, et, ut supra dixi, iuxta polypum usque ad uteri fundum specillum intromitti potest, in inversione completa autem hoc vaginae lacunare inpeditur.

Polypi pars superior seu petiolus dura, compacta et renitens, inversionis, quia cavum exhibet, mollis, tractabilis flaccidaque est tactu.

Superficies polypi est villosa, floccida, fungosa ac inaequalis, nisi forsan tunica uteri interna circumdetur, quo in casu speciem laevem prae se fert, at vero inversionis est plus minusve mollis, rotunda, striata asperaque, fimbriis ac interdum placentae vestigiis instructa.

Demum inversio uteri completa ex ventris supra symphysin ossium pubis inanitate facile cognoscitur.

§. 14.

Alterum genus, quod inversionem forsitan mentiri potest, in uteri prolapsu cernitur. Neque tamen hic error facile committitur. Quodsi enim aliquanto accuratius corpus prolapsum digito indagaveris, in infima prolapsus parte uteri os, quod inversione, utpote in vagina reconditum, exquiri nequit, facillimo negotio percipies. Verum aliis etiam signis internoscuntur. Prolapsus duriusculus est et elasticus, laevissimus, albescens splendensque, inversio vero superficiem supra descriptam prae se fert;

ille superiora versus latior, haec autem, si completa est, tenuior evadit. Inversio plus minusve sanguine obducta apparet, prolapsus tamen est glaber, siccus vel mucosus. At vero metrorrhagia lenta, chronica, serius in fluorem album abiens, in prolapsu interdum observatur, nec minus menstruationis tempore, licet guttatim, sanguis ex uteri orificio profluit. Inversio vehementiores dolores et periculosiores gravioresque molestias infert, prolapsus multo minus aegrotam infestat. Uterus, ut plerumque fieri solet, non nisi inter et post partum, subito quidem, invertitur, prolapsus in omni vitae periodo inter et extra graviditatem puerperiumque paulatim oritur.

§. 15.

Difficile est intellectu, cur veteres chirurgi ac obstetrices, imperitiores quidem, molam pro utero inverso saepissime habuerint, tametsi non difficillimum sit, speciem utriusque distinguere. Miros huius rei casus relatos legimus, quorum unum e Bartholini 1) historiis anatomicis desumere, satis erit. „Nobilissima matrona quinque antea filiorum mater, foetum vivum etc. semi horae labore sine ulla molestia feliciter excludit, remanentibus tamen more huius puerperae secundinis, quas cum obstetrix, ut solita fuerat, solvere et extrahere conatur, una cum secundinis uterum, quamquam inscia, extrahit etc.

1) l. c. cent. II. hist. XCI.

Adstantes foeminae molam esse credentes, sibique saepe id evenisse, obstetricem ad extrahendam carnem exstimulant, quae omnia etiam validiore manu irrito conatu et renitente carne iussa exsequitur. Advocatus D. Mothius sine voce, nutu et pulsu puerperam invenit, mortuamque vero pronunciat, immissaque sub lecti stragulis manu, ipsum uterum integrum marsupii instar propendentem et ab utroque latere perforatum obstetricis digito deprehendit."

Inter molam et inversionem autem hoc maxime intercedit, quod in illa supra symphysin ossium pubis ventrem valde ampliorem, tumidum tactuque dolorificum invenies, in hac vero inanitatem illius regionis observabis. Si digito immisso hanc attigeris, foeminae dolores excitas, si illam, minime. Inter molam et uterum digitus vel specillum sursum adigi potest, quod inversio vetat. Denique post alterum plerumque vel tertium mensem sua velut sponte atque ad instar infantis, praegressis plerumque parturientium doloribus, magno cum sanguinis profluvio mola expellitur; quo tempore graviditatis finis adhuc longius abest, et fieri nequit, ut inversio uteri exoriatur.

§. 16.

Quamvis et herniam vaginalem inter et inversionem uteri insignis interdum similitudo intercedat, satis facile tamen ambae dignosci possunt, si pro-

prias utriusque notas diligentius pensitaverimus. Hernia vaginalis fere nunquam subito maiorem ambitum adipiscitur, sed sensim sensimque, etsi non mediocriter, crescit, atque pro diverso corporis situ vel motu, nisi captiva est, modo intumescit, modo subsidit. Manui prementi, praesertim corpore supino, fere semper cum quodam murmure cedit, remota vero manu, denuo in conspectum prodit; statu erecto, spiritus retentione, vomitu aliisque contentionibus increscit. Herniae tumor est elasticus, tractabilis, doloris expers et affectionibus, quae pro visceribus in sacco contentis variant, longe mitioribus stipatus. Relata omnino fere ab inversione absunt. Dein hernia vaginalis anteriorem vel posteriorem vaginae latus plus minusve tenet, inversio uteri autem in mediam vaginam propendens semper deprehenditur. In illa uteri os plane liberum cum tumore nullum alit commercium, in hac vero, si incompleta est, os dilatatum fundum prolapsum ad modum cinguli circumdat, si completa, os inversum est, et sursum spectat, minimeque attingi potest. Inversio ab omni latere digito immisso ambiri potest, minime hernia vaginalis, propterea quod exta vaginae latus quodlibet veluti cuneum propulerunt. Illa cum sanguinis profluvio accedit, haec minime; in illa uteri fundus in regione supra symphysin ossium pubis desideratur, in hac vero globi figuram referens animadvertitur etc.

§. 17.

Vix crediderit quisquam, partem tam mollem, qualis uterus inversus apparet, cum infantis capite unquam confundi potuisse, nisi a posteris huiuscemodi exempla inexpiabilis negligentiae atqueignorantiae, si verum fateamur, memoriae essent prodita. Unum alterumque casum referre liceat. Bohn 1) haec enarrat: „placentam arctius annexam dum obstetrix imperita violentiore manu educere moliebatur, simul uteri portionem protrahit, quam pro foetu peculiari seu gemello habens, puerperam ad novos conatus urget, nec labori ipsamet in illo educendo parcit, contradicente licet illa, de illata vi et evulsione interaneorum omnimodo conquerente, ac vix elapsa a feliciori alias partu horula expirante". Alterum exemplum nobis Ammannus 2) tradidit, his verbis: „Noch unglückselger is't alsdenn ergangen, alldiweil die hervortretende Mutter, von der Hebamme vor eine noch andere Frucht erkennet, und angemeldet, auch deswegen die Wöchnerin zu fernerer Geburtsarbeit fleissig angetrieben worden, ohngeachtet, dieselbe selbst die vermeinte andere Frucht mit folgenden Worten verneinet: wo hätte ich's dann? ich müsste es ja auch fühlen. Gleichwohl aber ist die Arbeit zu dem andern

1) l. c. cap. IV.

2) l. c. dec. V. hist. I.

Kinde eiffrigst fortgestellet worden, worunter endlich die Kreistende zu der Wehemutter 2 -- 3 mal gesaget haben soll: reisset mir doch nicht alles aus dem Leibe, hätte sich auch bald daruff eine Verfinsterung der Augen und nicht lange hernach, etwa umb die letzte virtel Stunde uff 3 Uhr, der Tod selbst gefunden».

Signa diagnostica fere haec sunt: Uterus inversus mollis est, et, quamvis vehementissime contrahitur, nunquam tantam duritiem assequitur, quam infantis caput; in hoc etiam suturae et fonticuli, qui illi desunt, luculenter cognoscuntur. Quodsi infans secundus adest, supra symphysin ossium pubis tumor, si vero uterus inversus est, dicta ventris regio vacua reperitur. Contactu inversi uteri foemina dolore afficitur, minime vero capitis infantis. Quodsi specillum vel digitum inter vaginam et uterum inversum intromiseris, mox inversa pars obstat, quominus altius adigatur instrumentum. Ne pro capitis quidem tumore uteri inversio haberi potest, ille enim nec tam subito nec tam exiguo temporis spatio, quo inversio oriri solet, excoli potest.

Sequelae et exitus.

§. 18.

Huius deviationis sequelas exitusque secundum aegrotantis constitutionem, mali gradum, legitimum

auxilium, tempestive adhibitum aliaque momenta quamplurimum differe, non ignoramus. Si uterus, atonia laborans, causa violenta invertitur: sanguinis iactura praeceps et periculosissima incursat, systematis nervosi affectiones, gemitus, suspiria, vertigo, aurium susurrus tinnitusque, animi deliquia, convulsiones aliaeque nervorum turbae ancipites subeunt, et mors demum ipsa subsequitur. Quodsi uteri inversio parca tantummodo sanguinis profusione stipatur, nihilominus aegrota in vitae discrimen adducitur, quippe uterus, insueto aëris stimulo obnoxius, sese statim contrahit, deinde admodum tumescit et inflammatione corripitur. Dolores, ab initio imum ventrem tenentes, tum repente exacerbantur, nec non lumbos inguina et pudenda externa invadunt. Neque uterum solum inflammatio subigit, verum etiam vesicam urinariam, peritonaeum atque tractum intestinalem aggreditur. Quae ubi evenerint, febris gravissima totum corpus perstringit, mulier retentione urinae, ischuria, stranguria, tenesmo excruciatur, vomitus, spirandi difficultas cum turbidis in uno loco defixis oculis subintrant, alvus adstricta, ciborum fastidium, agrypnia, sollicitudo pavorque adsunt, lochia supprimuntur, cutis arescit, carotides micant, et, nisi inflammatio prompte cohibetur, utero gangraena inducatur necesse est. Deinde magis totius nervorum systematis perturbatio viriumque deiectio comparent; pulsus fit con-

tractus, celer, parvus, quandoque inaequalis, coma, interdum deliria vertiginesque accedunt, venter magis extenditur, actactu vehementius dolet, tendines subsiliunt, delirans stupidaque mulier tremula manu floccos venatur, suspiriosum trahit atque reddit spiritum et serius ociusve, plerumque intra aliquot dies moritur. Phaenomena relata interdum tam rapide irruunt, ut mors scenam iam clauderit, priusquam medicus opem ferre possit.

Nonnunquam viscera in cavum uteri inversi descendunt (hysterocele) et incarcerantur, quibus, si non reponas, gangraena potitur. Interea tam infesta huius deviationis species, quamvis mors inter viginti quinque vix uni parcit, haud ubique observatur, nam partes a nativo loco propulsae huic sede assuescunt, uterus inversus sensim ad ambitum fere naturalem se contrahit, aegra, favente imprimis corporis constitutione, reficitur, mortem per idoneam medelam effugit, nec non in posterum molestias tantum exiguas patitur. D'Outrepont 1) observavit atque curavit inversionem, quae viginti et sex annos perstiterat. La Motte 2) de muliere refert, quae annos circiter triginta inversione laboraverat. De Siebold 3) mulieres cum uteri inversione, quae

1) Herzog, dissert. de invers. uteri. Wirceburgi 1817.

2) Motte, de la. Traité complet des accouch. naturelles etc. Paris 1765.

3) l. c. 2tet Bd. S. 369.

septuaginta et octoginta annos sine ullo incommodo, excepto fluore albo, vixerunt, curavit. Imo vero Cleghorn 4) se casum, quo uterus inversus sponte natura ad situm normalem reversus esset, observasse contendit.

§. 19.

Inversio uteri incompleta quidem phaenomenis minus insidiosis sese prodit, nec tam praeceps vitae periculum minitatur. Quodsi vero ignoratur, vel aegrota sibimet derelinquitur, chronicam naturam adsciscit et haemorrhagiae, non quidem profusae, sed crebrae, sub menstruationis tempus uberiores, saepiusque cum fluore albo alternantes, corpus in dies languefaciunt exhauriuntque, et lenta febris atque tabes, quod superest virium vitalium, tandem consumunt. Quodsi autem diuturnior vita aegrae conciliatur, annis climatericis periculum imminet, ne scirrhus uterum corripiat. Si uteri os fundum arctius constringat, intumescentia hunc ac inflammatio comprehendit, urina et alvus cum difficultate secedunt et continente incarceratione reponendi potestas aufertur, imo vero ulcera, induratio et carcinoma cum funestis calamitatibus uterum subigere possunt.

---

4) Medical communications. Vol. II. pag. 226.

Prognosis.

§. 20.

Ex iis, quae supra de huius morbi exitu retulimus, facile est ratiocinatu, quidnam laeti vel infausti de hacce dislocatione praesagiendum sit. Quanquam nimia theoriae fiducia prosperum medelae eventum sperari iubet, experientia tamen saepius contrarium evenire edocet, nam observationes, quae hoc nobis persuadent, plurimas, si a proposito longius aberrare vellem, aqponere possem. Progrediamur igitur ad quaedam specialiora, quibus prognosis stabiliri queat.

§. 21.

Si iusto tempore auxilium fertur, spes affulget, aegrotae vitam servandi. Quantum valeat auxilium promptum, ex eo apparet, quod de Siebold nullam aegram perire viderit. Sin auxilium fertur serotinum, modo sanguinis iactura immodica funestum exitum maturat, modo variae repositionis difficultates subsequuntur. Nec tamen desunt, quibus comprobatur exempla, repositionem post longum temporis intervallum prospere evenisse. Sic Armbrüster 1) tradit, Casparum Siebold inversionem, ante

1) Armbrüster, F. J. Dissert. sistens felicem uteri post partum inversionem. Argent. 1776.

duodeviginti dies exortam, insigni quidem labore, superstite tamen aegra, reposuisse. Similem casum Campardoni 1) memorat. Si inversio uteri incompleta negligitur, vel in completam transit, vel incarceratur, ea ex re non parva rerum inducit discrimina.

Quid aegrotantis constitutio vivendique genus in benignum vel malignum praesagium influat, vix opus est exponere. Dibiles foeminae, ad animi deliquia convulsionesque propensae, cachecticae prae caeteris infaustum eventum pollicentur. Praeter haec protinus timendum est sanguinis detrimentum; quo profusior et pertinacior sanguis profluit, eo maiora pericula imminent.

Mulieres, sanguine dites et constitutione vegeta praeditae, magnam sanguinis iacturam sine damnis sustinent, tenerae imbecilesque iam sanguinis stillicidium vix ac ne vix quidem inpune ferunt. Quo fortius tamen uterus inversus se contrahit, eo minus sanguinis profluvium pertimescendum est. Prognosis dein certa nunquam sine iusto causarum respectu promulgetur. Inversio enim, imprudente conatu, funiculum umbilicalem violentius adtrahendi, exorta, fere semper mortem praecipitem nuntiat. Si excrescentia in ventro nata, vel viscus aliquod mole

---

1) Campardoni (Journal de med chir. et pharm.) Tom. IX. pag. 436.

adauctum, pressione inversionem produxit, repositio fieri nequit, nisi tumor submoveatur. Pelvis iusto minor nocet, nam uterus, vi mechanica inversus propter pelvis angustias reponi non potest. Willmer 1) casum huiuscemodi narrat, quo repositio viva muliere nullo pacto, mortua vero ita tantum fieri potuit, ut symphysis ossium pubis dissecaretur. Pelvis autem iusto maior, tametsi uterum ad inversionem reddit opportunum, repositioni favet. Praeterea prognosis deviationis gradu differt. Melior est incompleta, peior completa. In illa laborantes interdum quidem ad longius aevum protrahuntur, vitam tamen miseram degunt et serius ociusve diem supremum obeunt. Henkel 2) mulierem, cuius inversum uterum reponere frustra moliebatur post octiduum vita decedere vidit. Mauriceau 3) mulierem, cum eius inversio ignoraretur, post octo demum menses occubuisse tradit. Peu 4) et Puzos 5) similia commemorant. Si inflammatio gravis utero potitur, vita semper periclitatur. Si gangraena eum corripit, omnis fere recuperandae 'salutis spes abest, et

---

1) Willmer, Cases and Remarks in Surgery etc. London 1779.

2) Ephemerid. germ. Tom. III. obs. XI.

3) l. c. obs. 355.

4) Peu, practique des accouchemens. Paria 1695. Lib. 2. pag. 585.

5) Puzos, Nic. Traité des accouchemens etc. Paris 1759.

aegrae misere brevi conficiuntur. Haud plane tamen est desperandum, nam Campardoni 1) chirurgum quendam inversionem inveteratam nec non sphacelosam pospero cum eventu non solum reposuisse, sed etiam mulieris, postea quatuor infantes enixae, vitam servasse, commemorat.

Curandi ratio.

§. 22.

Facile intelligitur, optimam certe curam in eo esse, ut caveatur et praepediatur morbi principium, nam experientia satis edocet, sanationem tanto esse rariorem, quanto magis perseverarit malum. Proximum igitur est, ut praedispositio vel heditaria vel acquisita extinguatur, causae occasionales, si forsan fieri possit, infringantur et debilitentur, victus ratio et situs parturientis talis accommodetnr, qualis laetiorem graviditatis exitum adiuvet. Finis autem harum pagellarum, si curam praeservativam prolixius exponere vellem, iusto latius porrigeretur; ceteroquin unumquemque medicum bene sapienterque reputatis reputandis, haud difficile diremturum esse confido, qua ratione prosper eventus obtineatur.

---

6) Journal de med. chir. et pharm. etc. par M. Roux. Tom. IX.

His igitur ommissis, ad curam therapeuticam progredior.

§. 23.

Triplex negotium, praesente iam morbo, medicus exsequatur necesse est. Primum, ut uterum inversum ad locum naturalem quam celerrime redigat, alterum, ut eum ibidem retineat, tertium, ut molestiis periculosissimis succurrat sequelasque arceat.

§. 24.

Permultae indicationi primae satisfacientes exstant manipulationes. Quarum quae optima habeatur, exponam; tunc de caeteris breviter disseram. Si uterus completa inversus vel sine vel cum prolapsu foras propendens animadvertitur, id sibi datum ante omnia medicus sciat, ut, evacuata vesica et recto, ne repletis obstent, et resupinata aegra, coxis elevatis, cruribus diductis flexisque, partem uteri prolapsam prius inunctam quam celerrime blandissimeque regerat. Hoc autem commodissime perficitur, si medicus, tumorem digitis amplexus, partem eius superiorem primum, deinde mediam, demumque infimam iuxta pelvis directionem usque ad uteri orificium. quod, si contractum est, dilatari oportet, modice simul comprimendo cauta manu repellit. Deinde digiti in coni formam colliguntur, in infima tumoris parte collocantur et uterus iuxta axis sui centralis directionem ab imis superna ver-

sus ad naturalem sedem sensim sensimque redigitur. Quod si prospere evenerit, manus in utero, ne iterum inversus prodiat, aliquamdiu continetur, donec ad normam sese contraxerit, atque consentaneam puerperio figuram receperit. Quodsi vero contractiones serotinae, vel nullae subintrent, modo superficies uteri interna digitis immissis ad illas eliciendas undique attrectanda, modo manus hucusque otiosae vola imus venter leniter perfricandus est. Quodsi ne tum quidem contractiones insequuntur, venter aqua frigida, vel aceto communi conspergatur, vel naphtha vitrioli ei inungatur, et ad usum internum tinct. cinnam., acid. phosph., vel Osiandro suasore borax adhibeatur. Repositione denique peracta, mulier situm lateralem, coxis elevatis, observat necesse est, graviterque illam admonere convenit, ut probe commissis cruribus quiescere studeat. At si vero reductio situ dorsali non procedat, melius eam succedere van Wy 1.) credit, si, aegrota in genua et cubitos procumbente, a posteriori qarte suscipiatur.

§. 25.

Methodi repositionis reliquae.

Viardel 2.) uterum, ne reductionis experimento

1) Wy, Jan van, Vieuwe manier van catatact of Staarsnyding beneffens heel-en Vrod moester te Arnhem.

2) Viardel, observations sur la practique des accouch. nat. etc. chap. 30. pag. 114. Paris 1671.

laedatur, linteo circumdari iubet. Leroux 1) et Plenk 2) idem commendant. Plenk vero eo dissentit, quod linteolum prius oleo inungendum, tum duobus tantum digitis inunctis in vaginam intromissis primum partes laterales, modo ad dextram modo ad sinistram, demum fundum reponendum esse censet. Thebesius 3), Herder 4), Froriep 5) aliique suadent, totam manum in vaginam immitti, digitos lateri tumoris utrique imponi, talique modo partem superiorem primum, deinde mediam, postremo infimam ad sedem nativam reduci. Thom 6) utilissimum putat, dextrae manus indicem fundo uteri imponere, et iuxta directionem pelvis imprimere. Cum tali modo index citra tertiam longitudinis partem ingressus est, auxiliante digito medio opus aggreditur fundumque altius adigit, deinde digitum annularem adsociat et auricularem. Digiti sic collecti formam coni induunt, et repositionis finem

---

1) l. c. pag. 157.

2) Plenk, Anfangsgründe der Geburtshülfe. 5te Aufl. S. 118. Wien 1792.

3) Hebammenkunst. S. 465. Liegnitz 1759.

4) Herder, G. v. Diag. prackt. Beiträge zur Erweiterung der Geburtshülfe. S. 119. Leipzig 1803.

5) Froriep, L. F. v. theor. prakt. Handbuch der Geburtshülfe. 6te Aufl. Weimar 1818. S. 313.

6) Thom, G. Erfahrungen u. Bemerk. a. d. Arzenei - u. Entbinduugswissenschaft. Erfurt 1799.

exsequuntur. Johnson 1.) uterum inversum utraque manu amplectitur, et in pelvim lente illabi curat, maxima eius parte sic ingressa, imam fundi partem secundum methodum supra laudatam reponit. Fries 2.) vaginam, si simul prolapsa est, primum intromittit, dum administer uterum manu fulcit.

§. 26.

Inversionis uteri incompletae repositio simili modo ac completa perficitur. Sin tantummodo intussusceptio exstat, qua nempe uteri fundum os dilalatum nondum transgressus est, de Siebold 3.) corneum iuxta pelvis axin curvatum et spongia rotunda instructum tubum, quem per vaginam usque ad uteri os immittit, et fundum pressione removetur, cum fructu administrat. Tubus dein ab obstetrice, donec orificinm se contrahere inceperit sanguinisque profluvium cesserit, retinetur.

§. 27.

De impedimentis expediendis, quae repositioni obstant. Secundinae utero tenacius adhaerentes, non sunt solvendae, quippe quod nimiam sanguinis profusionem excitet, nam utero sese contrahente sponte proiiciuntur. Quodsi vero laxe connectunt

---

1) Iohnson, a new System of Midwifery in four parts foundet on practical obs. pag. 420. London 1786.
2) l. c.
3) l. c. 2ter Bd pag.. 374.

vel exiguo tantum parte adhaerent, submoveantur Hocce tum quoque fiat necesse est, si uteri inversio cum procidentia coniuncta est, simulque os contractum repositionem una cum placenta impedit.

Si uteri os spasmo fundum contraxerit; sanguinis profluvium cessarit, intumescentia, siccitas dolorque uterum ac vaginam occupaverint, pulsus spastici celeresque apparuerint, frigus artuum, lipothymiae, spasmi convulsionesque subintrarint, a reductione prorsus est abstinendum, et nervina antispasmodica, ext. hyoscyami, aq. amygdalarum cohobata, liq. am. succinicus, castroreum, imprimis opium ac excitantia volatilia imperentur. Dec. tepidum herb. cicutae, hyoscyami, belladonnae, fl. chammomillar. cum opio in vaginam iniiciatur, vel orificium oleo papaveris inungatur. Si fundus valde intumuerit, fomentum frigidum, aqua communi vel aqua saturnina humectatum, imponatur. Strictura demum sublata repositio perficiatur.

Si inflammatio et intumescentia utero supervenerint, repositio differatur, et inflammatio debelletur oportet. Quem ad finem uterus lacte calido, aut decocto digerenti aut emollienti flor. malvae, sambuci, chammomillar., red. althaeae, herb. cicutae, hyoscyami, farin. seminum lini foveatur. Ad usum internum salia emulsionesque cum nitro respondent. Heister 1,), numne scarificationes uteri

1.) L. c. pag. 1068. Not. a.

turgidi et inflammati cum fructu instituendae sint, interrogat. Meissner uterum tunc demum scarificandum censet, cum remedia supra laudata incassum adhibita fuerint. Si inflammatio magis exarserit et febris inflammatoria subintraverit, larga sanguinis copia per venaesectionem detrahatur.

Ulcera repositioni moram haud iniiciunt, imo vero ad sanationem propensiora fiunt, si incitamento aëris nocivo subducuntur. Ceteroquin repositione peracta nihil est, quod impediat, quominus medicamina salubria, ut antea adplicentur.

Si fundus cum vagina per menbranosam vel carnosam telam concreverit, scalpello resecetur necesse est, priusquam repositionis opus aggrediaris. Mollem autem vel glatinosum contextum Meissner bacillo inter fundum et vaginam intromisso, seiungendum suadet.

Polypus si uteri inversionem adduxerit, etiam removendus est, priusquam repositionem moliaris.

Si nimis inveterata inverio in solidam massam obduruerit, atque ita pertinax sit, ut nequaquam repelli possit, suspensorio quodam aegrota utatur necesse est.

§. 28.

Ut satisfiat indicationi secundae, quae in situ normali retineri et servari matricem iubet, sola quies et decubitus lateralis, ubi inversio est completa uterusque ad ambitum normalem contractus,

plerumque sufficit; nec tamen alienum erit, crura fasciis idoneis constringere, ne forte sternutatione, tussi vel alia causa relabatur. Inversio uteri autem incompleta inveterataque, ubi est reposita, magnam inclinationem prae se fert, situm abnormem recuperandi, quam ob rem variae rationes, quibus hoc impediatur, propositae sunt. Rousset 1) aliique pessarium in utero immiti commendat, quod obnoxium videtur, quia contractionem uteri necessariam impedit, excoriationes aliasque iniurias infert, nec sine difficultate removeri potest. Nec lagena ex gummi resina confecta, quam Fries commendat, utilior est, nam et ipsa contractionem uteri non admittit, Loeffler instrumento, quod sipho uterinus appellatur, et diario medico Hufelandii 2) descriptum atque depictum exstat, cum fructu usus est. Joerg spongias parvas vino rubro humectatas in uterum immittit, pluresque per dies relinquit, ac, ne putrescant, humores adstringentes simul iniicit. Elias de Siebold 3) ad retinendam matricem laudat et saepius cum prospero eventu adhibuit tubum illum uterinum supra memoratum. Tubum, quocum uterum reduxit a foemina bene instructa retineri iussit. Saepius per diem instrumentum removeri et lavari curat, intra quod tempus absudum herb. salviae off. cort. chinae vel quercus injicit. Si

1) Rousset, de partu caesario, lib. VI. cap. 3.
2) Bd. 16. St. 4. S. 45.
3) L. c. Bd. 2. S. 385.

uterus aliquatenus se contraxerit, tubi spongiam minori permutat. Quae omnia, donec utero figura consueta reddita sit, saepius repetuntur.

§. 29.

Indicationem tertiam quod attinet, quamprimum sanguinis profusio supprimatur necesse est. Quod autem difficile ut plurimum atque difficillimum, nisi utero regesto contractiones eveniant, solet esse negotium. Quam ob rem fere omnis medici opera in iis proferendis versatur. Si vero hoc prospere successerit, sanguinis profluxus plerumque quiescit. Praeterea alia sanguinem cohibentia, quies, animi tranquillitas, iniectiones adstringentes, ad usum internum tinct. cinnam., borax acidaque adhibenda sunt.

Ubi virium prostratio summa urget, excitantibus et nervinis tonicis utamur oportet. Ulceribus praeter repositionem, munditiem, iniectiones aromat. atque balsamicas, praeprimis balnea respondent; intus serum lactis dulce, lac asininum, aqua Selterana lacte remixta, iusculum carnis, lich. isl., cort. chin. commendantur. Excoriationum medela in utero reducendo versatur. Si mulieri partu liberatae purgatio non expedita prodeat quod plerumque inflammatione efficitur, methodo antiphlogistica, de qua iam disserui, est restituenda.

Gangraena insecuta periculosissima est. Medelam fere omnem respuit. Uterus scarificetur et

gangraena antisepticorum, chinae, olei terebinthini, spiritus camphorati liquidi externo usu limitetur et corrupta denique partes removeantur. Febri nervosae lentescenti vel putridae vino generoso china, serpentaria, camphora, lich. isl. occurratur. Repositione tandem peracta, quidquid gangraenae superest, iniectionibus usuque dictorum medicaminum continuato compescatur.

Quodsi vero omnem medicamentorum virtutem vicerit malum, totumque corripuerit uterum, ne aegrotantis vitae periclitetur, unicum auxilium desperatum vel in ligaturae vel scalpelli adminiculo cernitur. Quamvis uterus organum ad generationem necessarium est, minime concludatur oportet, penitus necessariam esse partem ad ipsius mulieris vitam, nam Pareus, Vierus, Rhases, Bauchinus, Fernelius, Berengarus Carpus etc. observarunt, plurimas mulieres et diu satis et satis feliciter sine utero vixisse. Plinius Soranusque referunt, lanios porcubus foeminis vulvam (hodie uterum) excidere solitos esse, ut gratiores fierent et habiliores. Sed veteres negligam. Constat, recentiori quoque tempore uterum salva et restituta muliere saepius esse exstirpatum. Tristi tamen hocce duroque nec non semper ancipiti et periculoso auxilio uti non licet, nisi nulla amplius vitam servandi spes supersit; omnino autem praetermittendum est, ubi aegrotantis vires operationi eiusque

sequelis perferendis impares sunt. Siebold exstirpationem ligaturae ope, quae semper cultro praeferenda est, hocce modo instituit:
Filum cera vel pice obductum circa superiorem tumoris partem, quam altissime fieri potest, circumducit et modice tantummodo constringit; dein, si uteri cavum viscus quoddam continere suspicatur, illud incidit, donec satis pateat, et viscus digitis in ventrem reponit. Quo facto filum ita constringit, prout ad solvendum uterum et sanguinis profluxum sistendum convenit. Alternis diebus filum magis magisque stringitur. Debilitas permagna, quae ex hac operatione in aegrotam redundat, et febris putrida, si qua incenditur, medicamina supra relata expostulant. Quodsi segregatio serius insequeretur, et gangraena totum fere uterum destrueret, foedumque spargeret, gangraenosam partem scalpelli ope abscindere licet. Deinde, ut foetur ichorque deleatur, absud. salv. off. vel decoct. hordei excorticati, tinct. myrrhae combinatum, aut chinae, aceto vini admixtae, vel acet. camph. liquefactum injiciatur.

Separato tandem per ligaturam utero, victus nutriens roboransque est adhibendus, et medicamina supra laudata nec non injectiones repetendae, donec sanies foetorque cesserint, atque utero cicatrix inducta sit.

Curriculum vitae.

Ego Eduardus Weber, anno MDCCCIV. die IV. ante Jdus Decembris Meinershagenae natus, religioni catholicae addictus sum. Pater Edmundus Weber, mater Louisa, e gente Hessmar uterque colendi mihi superstites. In primis literarum elementis eruditus Coloniam Ubiorum me contuli et classes gymnasii inferiores frequentavi. Tunc Arnsbergam adiens in tertiam gymnasii classem recipiebar. Ibi temporis spatium unius anni moratus, gymnasium, quod Tremoniae floret, petii et, examine ad stabiliendam abituri maturitatem ibidem feliciter superato, Bonnam ivi, atque numero civium academicorum a Rectore Magnificio Aug. Guilh. a Schlegel die XIX. mens. Octb. anni MDCCCXXIV. adscriptus, apud Cl. Harless t. t. decanatum facultatis medicae gerentem nomen professus sum. Ibique quadriennium academicum legitime absolvi, nec non officio militari, munere chirurgi per unius anni spatium fungens, satisfeci.

Scholas frequentavi hasce.

Cl. Delbruck de ciceronis libris, qui de divinatione incripti sunt, Cl. Calker de logica et psychologia, Cl. a Münchow de physica experimentali,

Cl. Bischoff de chemia experimentali, Cl. Goldfuss de zoologia et zootomia, Cl. Nees ab Esenbeck sen. de botanica generali, Cl. Nees ab Esenbeck jun. de botanica pharmaceutica, Cl. Nasse de anthropologia.

Cl. Windischmann de encyclopaedia et methodologia nec non de historia artis medicae, Cl. Weber de osteologia hominis et comparata, de neurologia, de anatomia pathologica, sectionibus illustrata atque de anatomia generali, Cl. Mayer de anatomia hominis speciali, de physiologia experimentis coniuncta, de anatomia et physiologia foetus, de histologia pathologica, idem una cum Cl. Weber in secandorum cadaverum exercitatione duces mihi fuere, Cl. Nasse de physiologia hominis et comparata, de morbis psychicis, de therapia generali et speciali et de semiotice, Cl. Müller de pathologia generali et de physiologia generationis foetusque, Cl. Harless de aquis soteriis, de Aretaei libris de curatione morboum inscriptis, quacum disputationes latinae coniungebantur, de pharmacologia atque de hygieine diaeteticeque, Cl. a Walther de morborum chirurgicorum pathologia et therapia, de oculorum morbis rite cognoscendis et curandis, de operationibus chirurgicis in cadaveribus institutis, nec non de instrumentis ad illas perficiendas idoneis, de ossibus luxatis fractisque, atque de fasciis machinisque chirurgicis, Cl. Bis-

choff de medicina forensi et de arte formulas concinandi, Cl. Hayn de artis obstetriciae theoria et praxi atque de graviditatis doctrina.

Exercitationibus clinicis et policlinicis medicis-pathologicis per annum dimidium, therapeuticis per annum unum Cl. Nasse duce interfui. In clinico et policlinico chirurgico et ophthalmiatrico per annum dimidium auscultando et per annum unum et semissem practicando Cl. a Walther ducem habui. Operibus clinicis in xenodochio obstetricio per annum dimidium interfui sub auspicis Cl. Mayer et Dr. Hayn.

Bonna dein relicta ad almam literarum Universitatem Berolinensem profectus sum. Iibi a Rec: tore Magnifico Klenze meus. Novembr. die tertio anni MDCCCXXIIX. in civium academicorum numerum receptus t. t. Decano Cl. Bartels in album relatus sum. Cl. Rust de morbis oculorum et operation. ophthal., Cl. Kluge de ossibus fractis luxatisque, Cl. Iüngken de fasciis et iuncturis, Cl. Caspar de morbis infantum, Cl. de Siebold de artis obstetriciae praxi disserentes audivi.

Tentamine philosophico medicoque nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam deffensis, summi in medicina atque chirurgia honores mihi concedantur.

Theses defendendae.

1) Vis vitalis in liquidis est ponenda.
2) Pulsus arteriarum a corde pendent.
3) De functionibus lienis nihil nisi hypothetica scimus.
4) Crusta pleuritica signum inflammationis non est.
5) Aneurysma verum nun existit.
6) In partu caesareo incisio diagonalis est praeferenda.
7) Quo necessarior partus caesareus, eo periculosior.